

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan keganasan yang paling banyak terjadi pada wanita. Penyakit ini didominasi oleh wanita (99% kanker payudara terjadi pada wanita) dan juga berhubungan dengan proses penuaan. Risiko seumur hidup untuk tumbuhnya kanker payudara sebagian besar terpusat pada periode *perimenopause* dan *pascamenopause*. Pengaruh penuaan pada risiko kanker payudara tidak secara luas diketahui oleh masyarakat. Wanita yang berusia lanjut cenderung meremehkan risiko ini namun sebaliknya banyak wanita berusia di bawah 50 tahun justru terlalu khawatir terhadap risiko terkena kanker payudara. Sehingga, kedua kelompok wanita ini seringkali salah memahami manfaat program *screening* kanker payudara, J. Heffner dan Schust (2008).

Ada 4 mitos terkait kanker yang harus dihilangkan yaitu 1) Kita tidak perlu tahu tentang kanker, 2) tidak ada tanda dan gejala kanker, 3) tidak ada yang dapat dilakukan terkait kanker, dan 4) tidak ada hak dalam pelayanan kanker. Faktanya, kita harus tahu tentang kanker karena kanker dapat dicegah, diobati dan disembuhkan jika diketahui lebih dini, dan kanker bukan penyakit kutukan. Kanker juga dapat diketahui tanda dan gejalanya, banyak hal yang dapat dilakukan masyarakat mulai dari pencegahan dan penanggulangan kanker, serta setiap orang berhak atas pelayanan kanker (Riskesdas 2013).

Saat ini penyakit tidak menular, termasuk kanker menjadi masalah kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia. Menurut data WHO tahun 2013, insiden kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012. Sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan pada 2030 insiden kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat.

Prevalensi penyakit kanker di Indonesia cukup tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi tumor/kanker di Indonesia sebesar 1,4 per 1000 penduduk, atau sekitar 330.000 orang. Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan yakni kanker payudara dan kanker leher rahim. Sedangkan pada laki-laki yakni kanker paru dan kanker kolorektal. Berdasarkan estimasi *Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2012, insiden kanker payudara sebesar 40 per 100.000 perempuan, kanker leher rahim 17 per 100.000 perempuan, kanker paru 26 per 100.000 laki-laki, kanker kolorektal 16 per 100.000 laki-laki. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit 2010, kasus rawat inap kanker payudara 12.014 kasus (28,7%), kanker leher rahim 5.349 kasus (12,8%).

Berdasarkan survey *American Cancer Society* pada tahun 2012 di Amerika, kanker payudara menempati urutan teratas dalam jumlah kasus kanker yang terjadi pada perempuan, mencapai angka 226.870, dengan angka kematian

mencapai 72.590 (*American Cancer Society*, 2012). Hasil penelitian Elsie, dkk (2010) di Rumah Sakit Mulago, Uganda, terkait pengetahuan peserta tentang insiden dan faktor risiko kanker payudara, dari 100 wanita, 71% tidak mengetahui tentang mamografi dan lebih dari 50% mereka tidak tahu faktor risiko dari kanker payudara.

Menurut WHO (2012), angka kematian yang disebabkan oleh kanker payudara di Indonesia menempati urutan ke-10 setelah kanker paru yang menempati urutan ke-9 pada tahun 2012. Diperkirakan 50% penderita kanker payudara di Indonesia datang memeriksakan penyakit kanker yang dideritanya sudah pada stadium lanjut. Deteksi dini kanker payudara merupakan langkah awal yang baik untuk mengetahui adanya penyakit kanker payudara sedini mungkin, yaitu dengan Periksa Payudara Sendiri (SADARI). Keterlambatan deteksi dini ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan wanita tentang deteksi dini kanker payudara (*Indonesian Cancer Fondation*, 2011).

Kasus penyakit kanker yang ditemukan di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 sebesar 24.204 orang lebih sedikit dibanding dengan tahun 2008 sebanyak 27.125 kasus, terdiri dari Kanker Servik 9.113 kasus (37,65%), kanker payudara 12.281 kasus (50,74%), kanker hati 2.026 (8,37%), dan kanker paru 784 (3,24%). Prevalensi kanker di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 sebagai berikut: kanker servik sebesar 0,028% dan tertinggi di Kota Semarang sebesar 0,382%, kanker payudara sebesar 0,037% dan tertinggi di Kota Surakarta sebesar 0,637%, kanker hati sebesar 0,006% dan tertinggi di Kota Surakarta

sebesar 0,034%, kanker paru 0,002% dan tertinggi di Kota Surakarta sebesar 0,027% (Dinkes Jateng, 2009).

Menurut data *GLOBOCAN (IARC)* tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru (setelah dikontrol oleh umur) tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, dan persentase kematian (setelah dikontrol oleh umur) akibat kanker payudara sebesar 12,9%. Penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8‰ dan kanker payudara sebesar 0,5‰. Provinsi Kepulauan Riau, Provinsi Maluku Utara, dan Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi kanker serviks tertinggi yaitu sebesar 1,5‰, sedangkan prevalensi kanker payudara tertinggi terdapat pada Provinsi D.I. Yogyakarta, yaitu sebesar 2,4‰. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker serviks dan kanker payudara terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Jawa Tengah.

Berdasarkan rekomendasi dari *American Cancer Society*, wanita harus mengetahui bagaimana kondisi normal payudaranya dan memeriksakan adanya perubahan pada payudaranya secara cepat kepada pemberi layanan kesehatan. SADARI merupakan pemeriksaan yang murah dan mudah untuk mendeteksi kanker payudara. Tujuan dari SADARI untuk menyetujui apabila ditemukan perubahan atau kelainan pada payudara dapat diperiksa secara cepat kepada petugas kesehatan sedini mungkin.

Menurut P2PL Depkes (2009), pemeriksaan payudara berguna untuk memastikan bahwa payudara seseorang masih normal. Bila ada kelainan seperti

infeksi, tumor, atau kanker dapat ditemukan lebih awal. Kanker payudara yang diobati pada stadium dini kemungkinan sembuh mendekati 95%.

Perjalanan penyakit kanker payudara membutuhkan waktu yang cukup lama dari mulai terkena kanker payudara sampai terasa sakit dan nyeri pada payudara. Biasanya jika penderita mulai merasa nyeri pada payudara dan jika memang itu kanker payudara maka bisa dipastikan itu sudah mencapai stadium lanjut. Maka sebaiknya remaja diberikan pengetahuan serta penyuluhan tentang kanker payudara.

Berdasarkan hasil penelitian Widyawati (2009), dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Terdapat hubungan yang positif antara tingkat pendidikan formal dengan tingkat pengetahuan wanita. Tentang kanker payudara, semakin tinggi tingkat pendidikan formal semakin tinggi tingkat pengetahuannya, tingkat keeratan hubungannya adalah lemah. Berdasarkan penelitian Handayani dan Sudarmati (2012) pada remaja usia 12-22 tahun dengan responden 202 remaja hasil analisis didapat bahwa sebanyak 133 responden (65,8%) memiliki pengetahuan kurang tentang cara melakukan SADARI, 92 responden (45,5%) memiliki pengetahuan kurang tentang prosedur SADARI, 95 responden (47%) memiliki pengetahuan kurang tentang waktu SADARI, dan 94 responden (46,5%) memiliki pengetahuan kurang tentang hasil SADARI.

Berdasarkan penelitian Wahid dkk (2008), dari 103 sampel yang diteliti kanker payudara didapat dari penderita wanita rentang usia 29-76 tahun, dengan umur rata-rata 49 tahun. Dari seluruh sampel yang diperiksa, didapatkan 12

sampel (11,6%) dengan kategori stadium I, 54 sampel (52,4%) dengan kategori stadium II, 37 sampel (35,9%) dengan kategori stadium III.

Berdasarkan hasil penelitian Candra (2009), mengenai sadari sebagai deteksi dini kanker payudara pada wanita berusia 21-50 tahun dikelurahan Petisah Tengah tahun 2009. Ditinjau dari karakteristik usia, tingkat pengetahuan baik banyak terdapat pada usia < 31 tahun.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan pada 10 siswi di SMK Dwija Dharma Boyolali, diketahui bahwa 70% siswi tidak mempunyai pengetahuan tentang kanker payudara yang cukup. Dan 95% siswi tidak mengetahui tentang perilaku SADARI, dengan alasan mereka tidak pernah mendengar SADARI dan cara melakukannya, disamping itu di sekolah tersebut juga belum pernah ada penyuluhan tentang SADARI untuk mencegah terjadinya kanker payudara.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk memberikan pelatihan dan meneliti lebih jauh mengenai pengaruh pelatihan SADARI terhadap pengetahuan, sikap dan cara pencegahan kanker payudara pada siswi SMK Dwija Dharma Boyolali.

B. Perumusan Masalah

1. Adakah pengaruh pelatihan SADARI terhadap pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara pada siswi SMK Dwija Dharma Boyolali?
2. Adakah pengaruh pelatihan SADARI terhadap sikap deteksi dini kanker payudara pada siswi SMK Dwija Dharma Boyolali?

3. Adakah pengaruh pelatihan deteksi dini SADARI terhadap cara deteksi dini kanker payudara pada siswi SMK Dwija Dharma Boyolali?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pelatihan tentang SADARI terhadap pengetahuan, sikap dan cara deteksi dini kanker payudara pada siswi kelas SMK Dwija Dharma Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengetahuan, sikap dan perilaku siswi tentang SADARI sebelum pelatihan.
- b. Menggambarkan pengetahuan, sikap dan perilaku siswi tentang SADARI sesudah pelatihan.
- c. Mengetahui pengaruh pelatihan tentang SADARI terhadap pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada siswi SMK Dwija Dharma Boyolali.
- d. Mengetahui pengaruh pelatihan tentang SADARI terhadap sikap deteksi dini kanker payudara pada siswi SMK Dwija Dharma Boyolali.
- e. Mengetahui pengaruh pelatihan tentang SADARI terhadap cara deteksi dini pada siswi SMK Dwija Dharma Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Remaja

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada remaja, khususnya siswa SMK Dwija Dharma Boyolali tentang kanker payudara, penyebab kanker payudara, cara pemeriksaan payudara sendiri

serta sikap siswi agar dapat lebih memperhatikan perkembangan kesehatan dan dapat menjaga serta mendeteksi penyakit kanker payudara sedini mungkin sehingga dapat memperkecil kemungkinan diketahui saat sudah stadium lanjut.

2. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara sehingga dapat dijadikan dasar kebijakan penambahan kurikulum atau pengadaan penyuluhan tentang SADARI. Sebagai referensi bagi Institusi Pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi tentang kanker payudara dan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

3. Bagi Peneliti Lain

Sebagai informasi dan data dasar untuk melakukan penelitian lain tentang deteksi dini kanker payudara dan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).